

نحو توجيه البحث العلمي بالنظر المقاصدي التلقيح الاصطناعي نموذجاً .

د/فريدة زوزو

مقدمة:

تكس أهمية النظر المقاصدي والبحث في الاهداف العامة للشريعة في تسمية وتصوير
المسألة الفقهية لفتية بعرض التوصل إلى الاحكام الشرعية الصحيحة للمستجدات
والحوادث في واقعا معاصر. فقد ظهرت في الحارث العلمية كثير من الاكتشافات
والإختراعات التي أهم الإنسان . فمثلا عما يخص اجانب الطي أبدع الباحثون في الجراحة
التحصيلية. وزرع الأعضاء. والاستشارة الوراثية. كما أنهم تفوقوا في قضايا التلقيح
الاصطناعي والاستساح. والتحكم في الحيات وغيرها من المسائل.

ويافس هذا البحث أهم المسائل المتعلقة بوسائل الإنجاب الاصطناعية. هذه القضايا
التي ظهرت حديثا بموجب الحارث العلمية التي يقوم بها أطباء متخصصون بغية الوصول
إلى إيجاد حلول لمشكلة العقم عند الإنسان. حيث ابتكر العلماء طريقة الإنجاب عبر الطبعي
خارج نطاق الاتصال الجنسي المعروف والذي ينتج النسل عادة. فالتلقيح الاصطناعي مثلا
أصبح إحدى الوسائل التي يمكن من خلالها استيلاد أطفال. سواء في رحم الأم نفسها أو
خارجها. وان الحقيقة التي لا يجب أن نغيب عن الأذهان أن الباحثين في هذا المجال كان
مقصدهم من ذلك البحث العلمي ذاته. مساعدة غير القادرين على الإنجاب. ومثلهم من
الباحثين في المقابل. توسعوا في مجال وسائل مع الحمل. وفي نطاق استعمال التعقيم الجراحي.
والإجهاض. وبين أولئك وهؤلاء تافس كثير. ومن الخلل الطبي أخذت البحوث معطفا آخر
بمساعدة علماء الاجتماع والنفس الذين يروجون لها. باستحسانها ومباركتها. فهي لا تخالف
المبادئ والقيم التي يقوم عليها المجتمع الغربي. حيث لا يولون أهمية كبرى للزواج
الشرعي". كما أن مفاهيم "الأسرة". و"العائلة" قد فقدت معانيها الحقيقية. فكل اتصال
جسدي خارج إطار الزواج مشروع عندهم. حتى مع الشلبيين. فلا مشكلة في الزواج المتطلي ما
دام التلقيح الصناعي يمد بالأطفال. وفي المقابل فإن حدث حمل من الاتصالات الجنسية فلا
مشكلة أيضا. حيث إن الإجهاض مباح عندهم. فلا زواج معتبر. ولا أسرة. مادام المجال

مفتوحاً للأبوة الزائفة. من مثل أبوة التلقيح الصناعي في صورة الحرمة. أو أبوة النبي. أو السفاح

ولا يمكننا بحال دراسة هذه القضايا تعول عن الظروف التي تحيط بها. فالأحكام جزء من فهم الواقعة. وكما يقول علماء النطق فإن "الحكم على الشيء فرع عن تصوره". ومن ثم إضفاء الشرعية عليها أو إبطالها. فالذي يهمنا في البحث هو الانطلاق من التصور الإسلامي بمبادئه وقسمه. فليست القضية مجرد إنجازات علمية. وإنجاد حلول لحالات عقم محدودة. ولكنها في الإسلام قضية إيجاد الانسجام والتناسق بين متطلبات البحث العلمي. وبين المبادئ والقيم الثابتة التي يقوم عليها التشريع الإسلامي.

فمن مقاصد الشريعة مقصد "حفظ النسل". الذي لأجله شرع الله النكاح. وحرّم السفاح. وأقر الولد ثمة الزواج الصحيح. فالنكاح هو الوسيلة التي توحد النسل. والأسرة هي التي تحفظ النسل وتعهده بالتربية.

ومن مقاصد الشارع كذلك قوله تعالى: ﴿يَهَبْ لِمَن يَشَاءُ إِنثَاهُ، وَيَهَبْ لِمَن يَشَاءُ الذَّكَوْرَ. أَوْ يَرْوِجْهُم ذَكَرَانَا وَإِنثَا. وَيَجْعَلْ مَن يَشَاءُ عَقِيْمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيْرٌ﴾ (الشورى: 50). فقد شاءت إرادة العلي القدير أن يكون البعض عقيماً. فيحل محاولة علاج العقم مخالفة لإرادة الشارع ومقاصده؟

هذا السؤال وغيره من الأسئلة سيتم معالجتها في هذه الدراسة بإذن الله تعالى.

المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي: ماهيته وطرقه.

أولاً: ماهية التلقيح الاصطناعي.

التلقيح الاصطناعي هو التلقيح داخل وخارج الرحم. بغير الطريق الطبيعي. حيث أريد بتعريف التلقيح الاصطناعي "كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإجواب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة. أي بغير عملية الجماع". والإجواب قد يقع داخله أو خارجه حسب أنواع التلقيح فمنه المداخلي. ومنه الخارجي. ونحمل النوعين سبع صور بحثها الفقهاء في الجماع الفقيية. وفي الأبحاث الفردية. بعد أن ثبتت صلاحيتها لإجواب نسل منها. حيث يتنوع الصور الجائزة منها. والصورة الحرمة تحريمها أبدية. والصورة المختلف فيها. وهي ما سيتم تفصيلها.

ثانياً: طرق التلقيح الاصطناعي الداخلي.

- **الأسلوب الأول:** ويصل في حقن النطفة الذكرية من رجل متزوج في مهبل أو رحم زوجته، لتلقح بالبويضة. فتلقح. ويلجأ هذه الطريقة عندما يعجز الزوج عن إيصال مائه للزوجة.

- **الأسلوب الثاني:** أما الأسلوب الثاني فهو أن تؤخذ النطفة من رجل غريب وتحقن في الموضع المناسب للزوجة رجل آخر. لتلقح البويضة. ويلجأ هذه الطريقة عندما يكون الزوج عقيمًا لا ماء له.

ثالثاً: طرق التلقيح الاصطناعي الخارجي.

- **الأسلوب الثالث:** تؤخذ فيه نطفة من زوج وبويضة من مبيض الزوجة. وتلقحها في وعاء الاختبار. وبعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر. تنقل في الوقت المناسب إلى رحم الزوجة. لتستمر طبعاً مدة الحمل. وهذا هو "طفل الأنبوب"، حيث يلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيمة بسبب انسداد قناة فالوب التي تصل بين المبيض والرحم.

- **الأسلوب الرابع:** وفيه يتم تلقيح بويضة امرأة غير متزوجة بنطفة رجل أجنبي عنها في وعاء اختبار. لتزرع في رحم زوجة الرجل. حيث يلجأ هذه الطريقة عندما يكون مبيض الزوجة معطلاً غير قادر على إنتاج البويضات.

- **الأسلوب الخامس:** يتم فيه تلقيح نطفة رجل. وبويضة امرأة (أجنبيان عن بعضهما). لا تربطهما صلة زواج. ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متزوجة. بغية حصولها على ولد. ويتم اللجوء إلى هذه الطريقة لأن المرأة وزوجها عقيمان.

- **الأسلوب السادس:** يتم فيه إجراء تلقيح خارجي بين بدني زوجين. ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تنطرح بحملها. ويلجأ هذه الطريقة عندما يكون رحم المرأة مريضاً. لكن مبيضها سليم.

- **الأسلوب السابع:** وهو الأسلوب السادس نفسه. غير أن المتطوعة بالحمل تكون زوجة ثانية للزوج. وهذا الأسلوب من اقتراح الدكتور مصطفى الزرقا³ عليه رحمة الله.

وهذه الأساليب هي آخر ما توصل إليه البحث العلمي في معالجة العقم⁴. حيث كافح الأطباء العقم الذي سببه انسداد قناة "القلب" بالدخول إلى طريقة "طفل الأنبوب". ثم جاءت فكرة أخرى نتيجة للأولى. وهي وضع البويضة الملقحة في رحم امرأة متبرعة بـ "الأنبوب". حيث المناخ أفضل. والشروط متوفرة. والولادة تكون آيسر.

ملاحظات وتعقيب:

مما جاء في قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة (23 - 30 ربيع الآخر - 1400هـ) الدورة الثالثة. القرار الخامس "حول التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب".

- إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الصناعي.

- إن الأسلوب الأول هو أسلوب جائز شرعاً بالشروط العامة⁵. وذلك بعد أن تمت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.

- إن الأسلوب الثالث هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه ويحيط به من ملائسات. فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى⁶. وكذا الأمر بالنسبة للأسلوب السابع.

- وأما الأساليب الأخرى من أساليب التلقيح الصناعي في الطريقتين الداخلي والخارجي مما سبق بيانه فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي؛ فإن منها ما يدخل في معنى نكاح الاستبضاع. كما في الأسلوبين الرابع والسادس. ومنها ما هو شبيه بالنسج. كما في الأسلوبين الثاني والخامس؛ لأن البذرتين الذكورية والأنثوية فيها ليستا من زوجين، أو لأن المتبوعة بالحمل أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين. وهكذا أقر مجمع الفقه الإسلامي إباحة ثلاثة أساليب من الناحية العملية؛ مع تأكيده على الاحتياط لنلا تخلط الأنساب.

ولقد تعددت مؤتمرات مجمع الفقه الإسلامي لمناقشة مسائل التلقيح الاصطناعي، (بين 1400هـ / 1407هـ). غير أنه في كل مرة لا توضح ماهية (الضرورة القصوى) فالضرورة تقدر بقدرها!

وهل تعتبر الضرورة القصوى في مقابل التكاليف الباهضة لإنجاب طفل واحد بهذه الطرق؟ فكما ثبت أبحاث الأطباء في هذا الشأن، فإن تكاليف استيلاد طفل واحد بطرق

التلقيح الاصطناعي. رغم بساطتها، تصل إلى آلاف الدولارات. ونسب النجاح مترددة بين 10% إلى 15% 7. صعوبات تسير التجربة. ناهيك عما يمر به الزوجان خلال فترة التجارب من حالة نفسية صعبة تصل في النهاية إلى توقيف هذه التجربة. والرضا بقضاء الله وقدره لقوله تعالى ﴿وَيَجْعَلْ مِنْ يَشَاءِ عَقِيمًا﴾. فهذا الدكتور (Di Gregorio) - مدير المركز الجراحي المختص بطريقة (IC SI) لمساعدة الزوجين اللذين عجزا عن الإنجاب بسبب ضعف المكونات المنوية للرجل. في مدينة Torino بإيطاليا- يقول واصفا ما يصاحب هذه العملية: "من الناحية الطبية لا تنتج عنها أدنى مشكلة... لكن الأكثر تعقيدا هو الحالة النفسية التي تواجه المرأة طيلة فترة الإعداد والتي تدوم أسبوعين ترافق خلالها يوميا دم المرأة وتفحصه... وتزداد هذه الحالة تعقدا لأننا نحسّر أنفسنا في خفايا المياه السرية للأشخاص..."¹⁰.

المطلب الثاني: نتائج التلقيح الاصطناعي.

يصاحب الإجراء العملي لتجارب التلقيح الاصطناعي مجموعة من التبعات الغامضة حيناً، والسينة حيناً آخر، حيث ينتج عن كل تجربة ما يأتي:

أولاً: غموض في مصير البويضات الملقحة الفائضة (الأجنة).

في حال إجراء تجارب أطفال الأنابيب (الأسلوب الثالث)، فإن الطبيب يلجأ إلى إعطاء المرأة أدوية وعقارات مثل "الكلوמיד Clomide". لتزيد من إفراز البويضات فيأخذ الطبيب عدة بويضات ويلقحها، ويزرع عددا منها في اليوم الثالث إلى الخامس في رحم المرأة. ولذا كثرت ولادة التوائم في أطفال الأنابيب. وتحبب للفشل فإن الطبيب يحتفظ بمجموعة من البويضات الملقحة مثلجة ومجمدة فإذا فشلت المحاولة الأولى أعاد الكرة. وإذا نجحت المحاولة فما مصير الأجنة المجمدة؟¹¹

هل يتبرع بها للعقيمين؟ أم يجب التأكد من إتلافها إثر كل تجربة حال نجاح الحمل، أمام تاطري الزوجين؛ لئلا تعطى لآخرين، أو تكون حقلا للتجارب في حال رفض الزوجين لذلك؟

1- التبرع بها:

وهو الذي يحدث في الواقع الآن؛ حيث أكد أطباء مسلمون ممن اشتغلوا في مراكز غربية أن الاستفادة منها تكون لأزواج آخرين. فهذا الدكتور نجم عبد الله عبد الواحد

يؤكد ذلك بقوله: "بدأت بعض الفرق العلمية الطبية وخاصة الفريق الذي كنت أعمل فيه في لندن إلى نقل البويضات الزائدة إلى نساء أخريات هن بطبيعتهن عقيمات ولا يمكنهن الإنجاب بسبب عجز المبايض عندهن"¹². وحتى بداية سنة 1985م كان ما لا يقل عن ربع مليون طفل ولدوا نتيجة التلقيح الصناعي بغير ماء آباتهم¹³. وهذا مما لا يختلف عن نكاح الاستبضاع الحرام في الإسلام.

2- إجراء التجارب عليها:

حيث يستعملها الأطباء في إجراء التجارب عليها. لأغراض علمية من مثل معرفة التكوينات المبكرة في النطفة الأمشاج وما بعدها من مراحل جنينية أولى. وفي بحثهم حول الإمكانيات المستقبلية المتوقعة لثمرة هذا الإنجاز العلمي وفوائده لتحسين النسل في الأسر ليكون النسل أصح وأقوى بنية وصفات وسمات¹⁴. كما يستفاد بها للعلاج في نقل الأعضاء منها. فإن استخدام هذه الأجنة في زراعة الأعضاء يشكل فتحاً جديداً في عالم الطب¹⁵. فقد يستفاد بها مثلاً في حالة المواليد الذين يعانون نقصاً شديداً في المناعة. فإذا زرعوا في أجسامهم الأنسجة المأخوذة من أجنة عمرها شهران أو ثلاثة أشهر (من حالات الإجهاض التلقائي). فإن هذا العمل يمدّهم بفرصة للشفاء¹⁶.

وفي حال السماح بذلك، سي طرح السؤال: إلى أي وقت يسمح بهذه التجارب؟ هل إلى اليوم الرابع عشر أين تكون البداية الأولى لتكون الجهاز العصبي. بظهور الميوان العصبي Neural Groove ؟ أم نرجعه إلى حدود الأربعين حيث تكون النطفة الأمشاج قد تخلقنا كانتا حياً؟ حيث يؤكد أحد الأطباء أن بالإمكان رؤية قلب الجنين يخفق على جهاز السونار وهو ينبض وفيه حياة بين 40-42 يوماً عن الحمل¹⁷. أم يسمح بإجراء هذه التجارب لمدة أطول تنتهي ببداية نفخ الروح ؟

ثانياً: بفوك الحيوانات المنوية.

انتشرت هذه البنوك بصورة واسعة في المجتمعات الغربية. بغرض مساعدة النساء اللواتي يعانين أزواجهن من فقر في الحيوانات المنوية. حيث يتبرع بعض الرجال بحيواناتهم المنوية مقابل مبالغ مالية معينة، وجاء حصول بعض السيدات على نسل منهم؛ ولأن المسألة فيها دخول طرف ثالث في عمليات التلقيح الاصطناعي فهي محرومة في الشريعة الإسلامية؛ ولذلك فإن فكرة وجود مثل هذه البنوك لا أساس لها في المجتمعات الإسلامية.

ثالثاً: استئجار الأرحام.

هذه المسألة مثل سابقتها (بنوك المني) لا مكان لها في المجتمع المسلم. كما سترى لاحقاً. والغرب ناقش فكرة استئجار الأرحام وبدأ لهم لها وسيلة لإيجاد أطفال "من نوع جديد لا هم ينتمي ولا هم لقطاع". وقد يعترف بهم الوالد ولا تعترف بهم الأم¹⁸. فهذا الغرب نفسه يعترف أن النسل الذي وجد بهذه الطريقة مجهول الهوية.

رابعاً: إجهاض الأجنة الأنثوية.

بعد أن أمكن تلقيح البويضات خارج الرحم بماء الرجل. استطاع العلماء إلى حد ما فصل الحيوانات المنوية الذكرية عن الأنثوية في ماء الرجل. ليتسع المجال للتحكم في جنس الجنين. للذين يرغبون في ذلك. ومن نتائج هذه العملية بدأت تعود ظاهرة "الوآد الخفي" المتنبلة في قتل الأجنة الأنثوية. الأمر الذي حظي بتأييد بعض الحكومات الغربية؛ حيث صرحت وزيرة الصحة الهولندية "ألن بورست" بتأييدها رغبة الوالدين في إنجاب الأولاد واحتفاظهم على هذا الأساس بحق إسقاط الأجنة الأنثوية¹⁹.

المطلب الثالث: التوجيه المقاصدي لعمليات التلقيح الاصطناعي

لما كان التلقيح الاصطناعي من الأمور المستجدة في واقعنا؛ فإننا منحكم إلى القواعد المقاصدية والأصولية والفقهية. في غياب نص صريح في المسألة؛ وهذا حال النوازل والحوادث؛ فإن تأصيلها التشريعي يرجع في المقام الأول لمقاصد الشارع²⁰. على اعتبار أن التلقيح الاصطناعي وسيلة مستحدثة لإيجاد النسل. فإن الأساليب الثلاثة من التلقيح الاصطناعي التي أباحها الفقهاء تعد وسائل مرسلة لم يأت فيها نص، وتأتي بإباحتها استنباطاً من التصوُّص التي تميز التداعي والمعالجة عموماً، بشرط عدم مناقضتها لأي مقصد من مقاصد الشارع الحكيم.

أولاً: القواعد الضابطة لإجراء عمليات التلقيح الاصطناعي:**القاعدة الأولى: الحاجة تزل مژلة الضرورة عامة كانت أو خاصة²¹:**

الزواج واجب في حق العامة، مندوب في حق الفرد الواحد على الأرجح، والنسل يأتي تبعاً بعدد الزواج. فمن حصل عنده نسل فهو المبتغى. ومن انعدم عنده فهذه إرادة الله تبارك وتعالى.

فالتداوي ومعالجة مشكلة العقم عند النساء أو الرجال "تستدعي تسعيراً أو تسهيلاً لأجل الحصول على المقصود"²³ وهو الإنجاب. وهو وإن كان لا يرتفع إلى مرتبة الضروري في حق كافة الخلق. بأن لا تجبر كل النساء وكل الرجال على علاج العقم. إلا أنه في حق المرأة الواحدة أو الرجل الواحد ضرورة. فهذا نبي الله زكريا يدعو ربه أن يهبه ولداً في قوله تعالى: ﴿زُكْرِيَا إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ رَبِّ لَا تَذَرْنِي فَرْدًا وَأَنْتَ خَيْرُ الْوَارِثِينَ﴾ (الأنبياء: 89). فالحاجة في حق الناس كافة تقول مغزلة الضرورة في حق الواحد المضطر²⁴.

القاعدة الثانية: من الوسائل ما تكون الحاجة إليه حاجة ضرورية. ومنها ما تكون الحاجة إليه حاجة نافعة²⁵.

بعد التلقيح الاصطناعي في صورة الجائزة من الحاجات النافعة. لا الضرورية. خلافاً للزواج فهو في حق العامة ضرورة. وأصل لإيجاد النسل. أما التلقيح الاصطناعي فامر تعي حال العقم لا أصلي.

كما أن النسل لا يتقطع بعقم بضعة نسوة. بل يتوقف أكثر بالعموسة المنقشة في المجتمع. ويتوقف باتساع نطاق استعمال الإجهاض. "حينما نعلم أن الإحصاءات تشير إلى أنه يقتل يومياً في بريطانيا (500) طفل من كاملي الأعضاء. بسبب الإجهاض بالمستشفيات أو العيادات الخاصة"²⁶. ويتوقف بالتعقيم الدائم الجبري الذي تقوم به حكومات بعض الدول مثل (الصين، ومصر)²⁷. كلنا الأمر في الصين²⁸.

فالتلقيح الاصطناعي تبعاً لهذه القاعدة لا يصل إلى مرتبة الوسيلة الضرورية. بل هو وسيلة حاجية. فالعلاج في حق العقيمين حاجي نافع في تكثير سواد المسلمين. لتحقيق مياهاة الرسول صلى الله عليه وسلم بهم الأمم. كما جاء في حديثه ﷺ: "تناكحوا تناسلوا فإني مياه بكم الأمم يوم القيامة"²⁹.

القاعدة الثالثة: حديث المصطفى ﷺ "الولد للفراش"³⁰.

والحديث يرجع معناه إلى اعتبار كل ولادة تحصل في ظل عقد الزواج بين امرأة ورجل يلحق نسب المولود بالزوج، إلا إذا لاعن فلا انتساب حينئذ، وفي حال وفاة الزوج فإن الولد ينسب للزوج المتوفى إذا ولد لأقصى مدة الحمل.

وظاهر الاستدلال على محو بعض صور التلقيح الاصطناعي راجع إلى هذا المعنى. كما في الأسلوبين الأول والثالث، أين يتم تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج. فالتلقيح وإن تم خارج الجسم، وبغير الطريق الطبيعي المعروف عادة، فإنه تم في ظل عقد الزوجية.

ثانياً: القواعد الضابطة لمخازير التلقيح الاصطناعي:

في الوقت الذي توصل للتلقيح الاصطناعي بالقواعد الثلاث الأولى، بعده وسيلة مرسلة مشروعة في إيجاد النسل، إلى جنب الوسيلة المباشرة والمنعينة نصاً والمنشئة في الزواج. فإن دراسة هذه الوسيلة في ضوء الخصائص والضوابط العامة للوسائل يكون فهماً في التفاصيل التشريعي "للتلقيح الاصطناعي"، وفي الاحتكام إليها، خوفاً من تغلب مخازيرها على إيجابياتها المرجوة، ومن هذه القواعد:

القاعدة الأولى: كل ما كان مكملًا ومقربًا لمقصود شرعي فهو مقصود تبعاً:

مقصود الشارع من حفظ النسل إيجاد نسل لا شك في نسيه. كما تؤكد القاعدة الثالثة في قوله عليه السلام: "الولد للفراش"، حيث أن الإنجاب من الوقاع الطبيعي بين الزوجين أمر مضمون العاقبة وسليم النتيجة لصحة النسب. بخلاف التلقيح الاصطناعي، فهما عمل له من الاحتياطات فإن الشكوك تكثفه وتحوم حوله⁴³، فأحقققة، أن العلماء والأطباء أنفسهم يشككون في مسألة اليقين من عدم اختلاط البويضات والطف، ومن ثم اختلاط الأنساب. "فكلنا يعلم ما يجري في معامل التحليل (دم وبول إلى آخره) من أخطاء شنيعة مهما بلغت شاعتها فإنها لا تبلغ شناعة اختلاط البويضات الملقحة"⁴⁴.

فهل مجرد الاحتمال يدعو لأخذ الحيطة والحذر في سلوك طريق التلقيح الاصطناعي؟ لأن حفظ النسب مقصد شرعي إلى جنب المقصد الأصلي؛ "فحفظ النسل معرض للمخطر إذا ضيع حفظ النسب"⁴⁵. والقاعدة المقاصدية تقول "إنه ينبغي المحافظة على الحاجي وعلى التحسين للضروري"⁴⁶، حتى لا يضيع الولد، ويسقط حقه في الحضانة، ولا يتعهد به على أحسن وجه، فإن "الشك في انتساب النسل إلى أصله يزيل من الأصل الميل الجلي الباعث عن الذب عنه والقيام عليه"⁴⁷.

القاعدة الثانية: النظر في مآلات الأفعال معتبراً مقصوداً شرعاً⁴⁰:

تكثر محاذير التلقيح الاصطناعي في الغرب بخاصة، حيث تنتشر بنوك الحيوانات المنوية، ووكلات استئجار الأرحام، ناهيك عن المصير الغامض وانجهول للبويضات الملقحة والفائضة. وكذلك اتجاه بعض الأزواج لترجي الأطباء أن يختصوا لهم جينا معين الجنس. حب رغبتهما في الولد أو البنت: هذه المحاذير التي يمكن تجاوزها في مراكز التلقيح الإسلامية في وجود الوازع الديني عند العاملين، وفيهم للمقاصد العامة للشرعية التي تحكم عمليات الإخصاب الخارجي كحفظ النسل بحفظ نسه. وحفظ عرض الزوجين.

ففي وجود هذه الأخلاقيات إلى جنب الآداب العامة التي يلتزم بها كل طبيب يمكن تجاوز هذه المحاذير: حيث لا وجود لبنوك حيوانات منوية في إطار تحريم دخول طرف ثالث بين الزوجين، ولا وجود لوكالات استئجار الأرحام، ولا لإجهاض الأجنة غير المرغوب فيها.

غير أنه يبقى محذور واحد، هو مصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، فعند التأكد من حمل المرأة يجب التأكد من إتلاف هذه البويضات الزائدة كما ينصح بذلك الأطباء المسلمون الذين عملوا في مراكز غربية وراوا ما يعمل بها. وألا يسمح للأطباء بإجراء التجارب الطبية عليها، في حال جواز إجراء التجارب على الأجنة: فمن باب أولى أن تجرى التجارب على بويضات مختصة بدلا عن إجرائها على أجنة أجهضت تلقائيا وتعدت مرحلة نفخ الروح، أو أجهضت عمدا لأجل إجراء التجارب عليها والاستفادة منها.

وفي حال استئجار رحم الضرة أو تبرعها بالحمل بدلا عن الضرة العقيم. كما يحلو للبعض تسميتها من باب الملاطفة، في هذه المسألة رغم أنه لا تثار قضية نسب الولد، فهو منسوب للأب، لكن المشكلة في من التي تعد أمًا حقيقية، والتي تعد أمًا رضاعية. وما مآل هذه القضية في حال جوازها؟ لأن من الفقهاء من منعها وذهب للقول بحرماتها. ومن هؤلاء الدكتور هاشم جميل عبد الله³⁷. والشيخ علي الطنطاوي³⁸ عليه رحمة الله. والشيخ عبد العزيز ابن باز³⁹ رحمه الله. والشيخ رجب التميمي⁴⁰. والدكتور يوسف القرضاوي⁴¹ على الأرجح، والأستاذ محمد عطا السيد⁴². والشيخ الصديق الضرب⁴³.

في حين يتجه علماء آخرون¹⁴ للاحاطة هذه الصورة إلا أنهم وفي الوقت نفسه انقسموا إلى فريقين بسبب خلافهم في أي المراتين تكون أما حقيقة توليد- فيتجه فريق إلى القول بأن الأم الحقيقية هي التي حملت استناداً للآيات العديدة في هذا المجال من مثل قوله تعالى: ﴿إِنَّ أَمَهُمْ إِلَّا الْمَلَايَ وَلَهُمْ﴾ (المجادلة: 2)، وقوله تعالى: ﴿لَا تَصَارُ وَالِدَةٌ بَوْلِدَهَا﴾ (الشقرة: 233)، وقوله تعالى: ﴿لَحْلَحَتْ أُمُّهُ كَرَهَا وَوَصَعَتْهُ كَرَهَا﴾ (الأحقاف: 15)، وقوله تعالى أيضاً: ﴿وَوَصَّا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ﴾ (القمان: 14)، وغيرها. أخذاً بظاهر النص. وعليه فالولد ابن التي حملته وولدت. ويأخذ كل أحكام الولد بالأمه لأمه. والأم بالسبب تولدها من حيث المرات وأحكام المصاهرة.

وفي المقابل فإن الفريق الثاني يروج كفة الأم صاحبة البويضة. حيث يشترط الطب أن المورثات تحتويها البويضة لا الرحم. والرحم ما هو إلا كالنفدي. فحكم المرأة التي حملت كحكم الأم من الرضاع. ولا اتجاه إلى الأخذ بأحد هذين القولين يؤول إلى إثارة جدل دام بين الرواحين (صاحبة البويضة. والمشرعة بالحمل). هذا الجدل الذي لم ينتهي بفتوى العلماء¹⁵. فالمسألة نفسها تميز كثيراً من المضاعف عند محاولة تطبيقها واقعاً. فقد تشعبت توتراً في حياة المولود قبل أن تثار مسألة المرات وغيرها من المسائل المفتوحة. والقاعدة الأصولية تقول: «درء المفاسد أولى من جلب المصالح»¹⁶.

ليس من باب أولى أن الزوجة العقيمة ترضى بقضاء الله وقدره؟ ونتجه واقعاً لرعاية أولاد وروحها من صحتها بدل أن تطلب منها أن تحمل بدلاً عنها. وفي النهاية لا تعتبر أما حثيثة على رأي غالبية الفقهاء. رغم أن واقع الحال ينفي ذلك. في كون المورثات توجد في البويضة. إضافة إلى أن هذه الفتوى تناقض أصل المسألة في رغبة صاحبة البويضة أن يكون لها ابن. أما إذا أفتى غالبية الفقهاء بعذها أما رضاعية. فسيعتبر عملها كمه من البداية إلى النهاية هدر لا فائدة من وراثته سوى عذها من اغرمات من الرضاع. وهو ما لم تطلبه. بل طلست ولداً!

فظاهر المسألة في الختام إنما لا توصل إلى نتيجة: فهي بالرغم من الإمكان العملي وتجوز الفقهاء. فإنما تعارض مقدمتها الأولى (رغبة صاحبة البويضة في إنجاب ولد ينسب إليها)؟ فإلّا الذي تنتهي إليه مسألة استنجاار الطرة لتكون ظراً ينقض أصل المسألة. وإذا

كان الحال كذلك فإن الوسيلة (استنحار رحم الضرة) تنقض مقصد (صاحبة البويضة) فإن الوسيلة تسقط ولا تعتبر.

هذه المسألة (استنحار الأرحام) من مستجدات التلقيح الصناعي في الغرب، أسلمنا فقهاؤنا بإباحتها افتراضاً أن المبرعة بالرحم هي ضرة الراغبة في الولد، احتياطاً لعدد اختلاط الأنساب^{٢٧}. وحقيقة هذه المسألة أنه بعد إباحة الشفوذ الجنسي في المجتمعات الغربية والتمثل في قبولهم لزواج المثليين، وقبول المجتمع للعلاقات الجنسية خارج إطار الزواج الذي أصبح تقليداً قديماً، لا يناسب العصر الحالي لرعيهم، فإن غياب مفهومي الزواج والأسرة أمر غير طارئ على المجتمع الغربي. ومن ثم فإن قبول فكرة استنحار أرحام لا تثير ادعى حرج إذا سقته اتفاق بين الأطراف المشتركة في العملية. مثال مبلغ مالي محدد، وهو ما يتفق ومفهوم "الأمومة"، والمقاييس التي يحكمونها، حيث أريد بمفهوم "الأمومة" هذا أي في الغرب، إحدى الوظائف والمهن التي تنقلها المرأة، فوظيفة "الأم" مثلاً وظيفية إدارية، والصفحة، والمكان في المطعم، والمدرسة وغيرها.

المطلب الرابع: موازنة بين القواعد.

بين القواعد التي نصح عمليات التلقيح الاصطناعي في صور معينة، وبين القواعد التي يرجع أصلها لتضييق وخصائص الوسائل، والتي تتوقف عن إبداء الرأي. بين هذا وذلك تدافع بين الإباحة والتوقف، فإلى أيهما المصير، التوقف أم الإباحة العامة؟ وأيها يحقق مقاصد أكثر؟ أم يذهب إلى القول ختاماً كما حتمه مجلس الفقه الإسلامي كل قراراته في هذه المسألة بقرره^{٢٨}، ونظراً لما في التلقيح الاصطناعي بوجه عام من ملامسات حتى في الصور الجائرة شرعاً، ومن احتمال اختلاط النطف والتفاح في نوعية الاختيار... فإن مجلس التجمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجئوا إلى ممارسته إلا في حالة القصوى، وبتمتعي الاحتياط واحذروا من اختلاط النطف أو التفاح^{٢٩}. استناداً للقاعدة القاصدية (الاحتياط في جلب المصالح ودفع المفاسد)^{٣٠}. وكما يذكر الدكتور أحمد شوقي الفنجري فإن "الفتوى بالتحريم والإباحة أمر خطير جداً"^{٣١}.

كما تحكمنا في الموضوع القاعدة الفقهاء (يحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام)^{٣٢}. حيث إن المعالجة والتداوي لغرض الإنجاب في حال عقم أحد الزوجين أو كلاهما من الأمور الملزمة، وهو وسيلة أريد بها إيجاد النسل، لكن إذا كان مآل هذا العلاج عدم

نسل مشكوك في نسله لأبويه (في الصور الجائزة للتلقيح الاصطناعي)، وعموم وجود حول مصر الأجنة الممتدة. وهو مما لا يمكن دفعه لغياب الالتزام الأدبي والأخلاقي في الأطباء أو مساعدتهم بوجه عام. وفي هذا يكمن الضرر العام فالأمر سيتعدى الزوجين ومشككتهما الممتدة في العقم. سيتعدى إلى مصر الثرية بعدها. والقول بالإباحة العامة قول يكتنفه كثير من المشبهات والشكوك. أليس من الأولى أن نتحمل ضرراً قليلاً نعقم مجموعة من النسوة أو الرجال مقابل عدم إحقاق الضرر المادي والمعنوي بالنسل في صيانتها من دخول البنية في نسله. وجهل مصر الأجنة الفائضة إلى الرضا بقضاء الله وقدره لقوله تعالى: «لَوْ يَعْلَمُ مِنْ بَيْنَهُ عَقِيبُهُ» (الشورى: 50).

ولله الحمد من قبل ومن بعد وصلى الله وسلم على سيدنا محمد وآله وصحبه.

الهوامش:

- 1- جاد الحق: جاد الحق عبي. دعوت وفتاوى إسلامية في قضايا معاصرة. الطبعة الأولى. (الأحرار الشريف: الأمانة العامة لمحة العليا للدعوة الإسلامية. 1994م، ج 2، مبرمة 24 ص 369.
- 2- ورد هذا التعريف لتذكور عبد الرحمن السام في بحث مقدمه لمؤسسة ثانية لجميع الفقهاء الإسلاميين التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي. المتفق عليه 1407هـ - 1986م. أنظر: السام، عبد الرحمن: أطفال لا تأيب، مجلة مجمع الفقهاء الإسلامي، عدد 2 - ج 1 ص 235-268.
- 3- أنظر: القرار الخامس مجلس مجمع الفقهاء الإسلامي | 23-30 ربيع الآخر - 1400هـ، ص 138 - البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنايب، ص 269-307. بحث مقدمه لمؤتمر المجمع الفقهاء الإسلامي، 28 ربيع الآخر 1405 1985، وغيرها من قرارات دافعة لمقررات الخامس السابق. أنظر مجلة مجمع الفقهاء الإسلامي، الدورة الثانية، عدد 2 - ج 1 1986.
- 4- من أجل تفاصيل أكثر في طرق معالجة العقم أنظر: زايد، عقيم، استشاري الأمراض النسائية والتوليد، التلقيح الصناعي والتجزي كيف تفرق سبباً، العدد الإسلامي، العدد 1651، 22-28 ص 2000، ص 9.
- 5- تمثل الشروط العامة في: "1، أن يكشف الرافق سلسلة على غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجسمي لا يجوز تدخل من الأحوال إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مباحاً لهذا الإنكشاف، (2) أن أحدهما الرافق إلى العلاج من مرض يؤديه، أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجاً، يعتبر ذلك غرضاً مشروعاً يسمح لها الانكشاف على غير روجها هذا العلاج، وعندها بقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة،

3- كلما كان اكتشاف المرأة على غير من محل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع، يجب أن يكون العلاج امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم هذا الترتيب. ولا يجوز اختلاط بين العلاج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى. أنظر: مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، عدد2، ج1، 1407هـ- 1986، ص335.

6- رابطة العالم الإسلامي، قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي من دورته الأولى لعام 1398هـ، ومن دورته الدورة الثامنة 1405هـ، ط4، (مكة المكرمة: رابطة العالم الإسلامي، 1411هـ)، ص141
7- ويرى الطبيب، فيهم زايد: "أن نسبة النجاح في المرة الواحدة قد تصل إلى 15-20% وإذا تكررت هذه المحاولات تكون نسبة النجاح مجتمعة 50-60%" حسب الحالة. أنظر: زايد، "التلقيح الصناعي والجفري كيف تفرق بينهما"، ص9.

8- ما نطلق به لسان حال سيدات غايش قبل التجربة معهن، واتفقن في النهاية على عدم معايشة التجربة ثانية. حصة تلفزيونية من حلقتين أذاعتها قناة MBC في شهر 10/ 1997.

9- والمقصود هنا طريقة "التلقيح الجفري" أين يتم الإخصاب خارج الجسم مع تلقيح جفري للبويضة، وهي عملية إدخال حيوان منوي واحد مباشر داخل سيتوبلازم البويضة، بخلاف الطريقة الاعتيادية آلاف الحيوانات المنوية حول البويضة. أنظر: زايد، "التلقيح الصناعي والجفري كيف تفرق بينهما"، ص9.

10- في حوار مع جريدة "المسلمون"، أنظر: الضواحي، عمرو: "وكالات لتأجير الأرحام وشغل الأجنة"، المسلمون، السنة 13، عدد 634، الجمعة 19 ذو القعدة 1417هـ/ 28 مارس 1997م، ص7.

11- البار، "التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 2/ ج1، ص269- أبو زيد، بكر بن عبد الله: "طرق الإعجاب في الطب الحديث وحكمها الشرعي"، بحث مقدم للدورة الثالثة لجمع الفقه الإسلامي، المعقد بالأردن، 2/ 8 1407هـ- المجمع، عدد3/ ج1/ 1408هـ- 1987م، ص429-458، العربان، عصام: "ضوابط التلقيح خارج الرحم"، المجمع، العدد 1142/ 21-3- 1995، ص59، البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي نظرة إلى الجذور، الطبعة الأولى، (جدة: دار

السعودية للنشر، 1987م)، ص97- عبد الله، هاشم جميل: "زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية"، الرسالة الإسلامية، (العراق: وزارة الأوقاف والشؤون الدينية)، العدد 232، السنة 22، ربيع الأول 1410هـ/ تشرين الأول 1989، ص91-112.

12- عبد الواحد، نعم عبد الله: نظرة الإسلام حول طبيعة الجنس والناسل، (الكويت: مطابع المنار)، ص84.

13- أورد هذا الدكتور علي البار منسوبا إلى مجلة (News Week) بتاريخ 17/ 2/ 1985م، أنظر: البار، أطفال الأنابيب، ص271.

14- نقل هذا القول عن الشيخ الزرقا، أنظر: العام، "أطفال الأنابيب"، ص249.

- 15 - البار، محمد علي: "القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم في تفتيات الإنجاب"، تحت مقدم لندوة الثالثة لجمع الفقه الإسلامي، المنعقد بالأردن، 1407/2/8 هـ، مجلة المجتمع، عدد 3/ ج 1، 1408 هـ - 1987 م، ص 461-468.
- 16 - السقا، السيد سلامة: "زرع الآجنة إلى أين؟"، منار الإسلام، العدد 10/ السنة 9، يوليو 1984، ص 34-43.
- 17 - الطبيب: عبد الملك أمين، أنظر: جمعية العلوم الطبية الإسلامية: قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، ط 1، (عمان: دار البشير، 1415 هـ - 1995 م)، مج 1/ ص 246.
- 18 - نقل هذا الدكتور عبد الرحمن البسام عن تقرير اللجنة الفرنسية حول موضوع أطفال الأنابيب، أنظر: البسام، "أطفال الأنابيب"، ص 247.
- 19 - إسماعيل، فراج: "عودة وأد البنات"، المسلمون، العدد 629، السنة 13، الجمعة 14 شوال 1417 هـ - 21 فبراير 1997 م، ص 11.
- 20 - يقول ابن عاشور في هذا المقام "غرضنا من علم مقاصد الشريعة أن نعرف كثيراً من صور المصالح المختلفة الأنواع المعروفة قصد الشريعة إياها، حتى نحصل لنا من تلك المعرفة يقين بصور كلية من أنواع هاته المصالح، فمضى حملت الحوادث التي لم يسبق حلوطها في زمن الشارع ولا لها نظائر ذات أحكام متقاربة منه عرفاً كيف تدخلها تحت تلك الصور الكلية، فثبت لنا من الأحكام أمثال ما ثبت لكلها، ونطمس بأننا في ذلك مشيرون أحكاماً شرعية إسلامية" هـ. أنظر: ابن عاشور، مقاصد الشريعة الإسلامية، الطبعة الثالثة، (تونس: الدار التونسية للنشر، 1988 م)، ص 83.
- 21 - القاعدة 31 من القواعد الفقهية، أنظر: المرقا، أحمد: شرح القواعد الفقهية، ط 4، (دمشق: دار القلم، 1996)، ص 209.
- 22 - المرقا، شرح القواعد الفقهية، ص 209.
- 23 - الجويني، أبو المعالي، الغيالي، تحقيق: عبد العظيم الديب، الطبعة الأولى، (قطر: وزارة الشؤون الدينية)، ص 478؛ عبدو، محمد: الفكر المقاصدي عند الإمام الغزالي، رسالة ماجستير غير منشورة، (الرباط: جامعة محمد الخامس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، شعبة الدراسات الإسلامية، 1995 م)، القاعدة رقم 22، ص 207.
- 24 - عبدو، الفكر المقاصدي عند الإمام الغزالي، القاعدة رقم 51، ص 209.
- 25 - الجمل، هادي: "الجمعية الطبية الإسلامية في بريطانيا"، منار الإسلام، السنة 21، العدد 9، 21-1-1996، ص 87-92.
- 26 - القول بالتعقيم في هذه الممول للطبيب: محمد علي البار، أنظر: جمعية العلوم الطبية الإسلامية، قضايا طبية معاصرة، مج 1/ ص 31.

- 27 - أركين، توختر آخون: "الصين.. سياسة تحديد النسل هدفها الحد من تعداد المسلمين"، المستقبل الإسلامي، العدد 77، رمضان 1418هـ / 1998م، ص 18-19.
- 28 - ابن العربي، أبو بكر: القيس في شرح موطن مالك. الطبعة الأولى، (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1989م)، ج 2/ ص 678.
- 29 - أخرجه البخاري، كتاب الفرائض، باب: الولد للفراش حرة كانت أو أمة، رقم: 6749، انظر: ابن حجر، فتح الباري، تصحيح: محب الدين الخطيب، (لاهور: دار نشر الكتب الإسلامية، 1981م)، ج 12/ ص 32.
- 30 - الشاطبي، أبو إسحاق: الموافقات، (بيروت: دار المعرفة)، ج 2/ ص 397، الريسوي، أحمد: نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي، الطبعة الثانية، (الرياض: الدار العالمية للكتاب الإسلامي، 1412هـ / 1992م)، القاعدة رقم 52، ص 323. وقد ذكرها الريسوي منسوبة إلى الإمام الشاطبي عندما استخرج قواعد المقاصد التي ذكرها الإمام الشاطبي.
- 31 - السام، "أطفال الأنابيب"، ص 241.
- 32 - عبد الباسط، بدر المتولي: "طفل الأنابيب"، الوعي الإسلامي، عدد 238، شوال 1404هـ / 1984، ص 62-65.
- 33 - قادري، عبد الله أحمد: الإسلام وضرورات الحياة، الطبعة الثانية، (جدة: دار المجتمع للنشر والتوزيع، 1990م)، ص 90.
- 34 - الشاطبي، الموافقات، ج 2/ ص 16.
- 35 - ابن عاشور، مقاصد الشريعة الإسلامية، ص 81.
- 36 - الشاطبي، الموافقات، ج 4/ ص 194.
- 37 - هاشم جميل عبد الله، "زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية"، ص 81.
- 38 - الطنطاوي، علي: فتاوى علي الطنطاوي، جمع: مجاهد ديرانية، الطبعة الأولى، (جدة: دار المنارة للنشر، 1991م)، ص 102.
- 39 - مع ملاحظة أن الشيخ ابن باز -رحمه الله- كان رئيس مجلس الجمع الفقهي، وكان متوقفا في جميع الأحوال الثلاث (أنواع التلقيح الصناعي التي أباحها الجمع الفقهي)، أما الأحوال الأربع الأخرى التي حرمها الجمع الفقهي فلا شك عنده في تحريمها. وقد ورد هذا في القرار الخامس حول (التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب) من قرارات الجمع الفقهي. انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 2/ ج 1/ 1986، ص 337.
- 40 - النميمي، رجب: "أطفال الأنابيب"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 2/ ج 1/ 1986، ص 309-356.

- 41 - الفرضاي، يوسف: "قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية"، العربي، العدد 262، مارس 1978.
- ص 44-49، أنظر أيضاً: البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي، ص 148.
- 42 - مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 3 / 1987م، ج 1 ص 490.
- 43 - المصدر نفسه، ج 1 ص 499.
- 44 - وهو غالبية أعضاء مجمع الفقه الإسلامي، ومنهم الأستاذ الموفق -رحمه الله- والأستاذ أحمد محمد جمال، والشيخ محمد علي تسخري، وغيرهم من أعضاء مجلس إجماع عدا الشيخ ابن باز -رحمه الله-.
- أنظر: مجلة إجماع، عدد 2/ ج 1 / 1986، ص 361-378، أيضاً العدد 3/ ج 1 / 1987، ص 482-497.
- يضاف لهم الدكتور زكريا التري، والشيخ محمود المكادي، والشيخ بدر المتوي عبد الباسط، أنظر جعبة العلوم الطبية الإسلامية، قضايا علمية معاصرة، مج 1 ص 17-24.
- 45 - أنظر مناقشة الموضوع عند: الخطيب، يحيى عبد الرحمن: أحكام المرأة الحامل، ط 1، (الأردن: دار الفتاوى، 1997م)، ص 144 وما بعدها، عارف، عارف علي: "الأم البدينة أو الرحم المستأجر"، رغبة إسلامية، إسلامية المعرفة، السنة 5، العدد 19، شتاء 1999، ص 85-118.
- 46 - القاعدة رقم 29، أنظر: الموفق، شرح القواعد الفقهية، ص 205.
- 47 - مع ملاحظة أن مجلس إجماع الفقيي قرر في إحدى دوراته سحب حالة الجواز في هذه الحالة.
- لاحتفال حدوث حمل لأن للمتنوعة بالحمل، أنظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 2 / ج 1 / 1986.
- مرجع سابق، ص 324.
- 48 - القرار الخامس للمجلس، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد 2 / ج 1 / 1986، ص 337.
- 49 - ابن عبد السلام، العز: قواعد الأحكام، ومؤسسة الريان للطباعة والنشر والتوزيع، 1990م، ج 2 ص 199.
- 50 - الفجيري، أحمد شوقي: الطب الوقائي في الإسلام، ط 3، وإخية المصرية العامة للكتاب، 1991م، ص 231.
- 51 - القاعدة رقم 25، الموفق، شرح القواعد الفقهية، ص 197.